

# Granskning av kommunal hälso- och sjukvård inom socialpsykiatri 2023

**Vårdgivare Attendo**

**Herrgårdsvägens gruppbostad  
Vasavägens gruppbostad**

2023-05-04  
Marie Blad  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska



## Innehåll

Inledning .....	2
Metod samt granskade hälso- och sjukvårdsområden.....	2
Resultat.....	3
Bedömning och reflektioner.....	3
Bemanning hälso-och sjukvårdspersonal.....	3
Samverkan och informationsöverföring.....	3
Patientjournal och hantering av personuppgifter .....	4
Läkemedelshantering .....	4
Delegering .....	5
Systematiskt patientsäkerhetsarbete.....	5
Vårdhygien.....	6
Habilitering och rehabilitering .....	6
Medicintekniska produkter och hjälpmedel .....	6

## Inledning

Socialnämnden, Danderyd kommun ska som huvudman erbjuda en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård som håller god kvalitet och en god hygienisk standard enligt hälso-och sjukvårdslagen. Hälso- och sjukvården omfattar även habilitering, rehabilitering samt att tillgodose behovet av hjälpmedel.

Kommunal hälso- och sjukvård regleras genom lagar, förordningar och föreskrifter och omfattas även av nationella riktlinjer samt överenskommelser mellan regioner och kommuner.

Vårdgivare är utförare av hälso-och sjukvårdsinsatser och ska även följa Riktlinjer för kommunal hälso-och sjukvård i Danderyd kommun, samt de krav som framgår enligt avtal och överenskommelser.

Under våren 2023 har en kvalitetsgranskning av hälso-och sjukvården gjorts inom funktionshinderområdet socialpsykiatri i Danderyd kommun. Det omfattar verksamheterna Vasavägens gruppbostad (6 boende) samt Herrgårdsvägens gruppbostad (6 boende). Båda verksamheterna drivs på entreprenad av vårdgivare Attendo.

Kvalitetsgranskningen har utförts av kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska på uppdrag av socialnämnden.

## Metod samt granskade hälso- och sjukvårdsområden

Kvalitetsgranskningen har genomförts genom platsbesök, dokumentgranskning samt intervjuer med verksamhetschef, ansvarig sjuksköterska och boendestödare.

Kvalitetsgranskningen har genomförts samtidigt som avtalsuppföljning och i samarbete med kvalitets-och utvecklingsstrateg på socialförvaltningen.

Ett urval av områden har följts upp såsom bemanning av hälso-och sjukvårdspersonal, samverkan och informationsöverföring, patientjournal och hantering av patientuppgifter, läkemedelshantering, delegering, vårdhygien, medicintekniska produkter och hjälpmedel samt habilitering och rehabilitering.

Kvalitetsgranskningen består av både en kontrollerande funktion men har också en funktion i främjande och utvecklande syfte. Den har varit kvalitativt utformad med utrymme för mer sammanvägda bedömningar och mindre detaljerade bedömningskriterier. Det innebär t.ex. att utöver att granska om skriftliga rutiner och dokument finns få en god uppfattning om hur arbetet fungerar i praktiken.

En sammanvägd bedömning av respektive ämnesområde redovisas med färgmarkeringar:

Uppfyllt	Utvecklings- och förbättringspotential	Allvarliga brister	Alarmerande brister.
----------	--	--------------------	----------------------

Orange nivå innebär att allvarliga brister har identifierats, alternativt flera mindre allvarliga brister som sammantaget bedöms som allvarliga.

Röd nivå innebär att verksamheten har alarmerande brister som kräver omgående åtgärd.

## Resultat

En sammanfattande bedömning av resultat redovisas enligt nedan:

Bemanning	
Samverkan och informationsöverföring	
Patientjournal och hantering av patientuppgifter	
Läkemedelshantering	
Delegering	
Systematiskt patientsäkerhetsarbete	
Vårdhygien	
Habilitering/ rehabilitering	
Medicintekniska produkter och hjälpmedel	

## Bedömning och reflektioner

### Bemanning hälso-och sjukvårdspersonal

*Verksamheten ska vara bemannad dygnet runt årets alla dagar med sådan kompetens och med sådan personalstyrka att patienterna alltid tillförsäkras tillsyn och säkerhet samt får den vård, habilitering och rehabilitering som hälsotillståndet kräver.*

Samma verksamhetschef, omvårdnadsansvarig sjuksköterska samt arbetsterapeut och fysioterapeut ansvarar för samtliga boende både på Vasavägen och Herrgårdsvägen. Det är en stabil personalstyrka med låg personalomsättning.

Verksamhetschef finns på plats regelbundet varje vecka i båda verksamheterna. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska samt fysioterapeut och arbetsterapeut finns på plats regelbundet minst en gång i veckan samt vid behov. Tjänstgörande sjuksköterskor finns i beredskap kvällar, nätter och helger från Attendos mobila team, även här ett stabilt team av sjuksköterskor.

Även hos boendestödjarna är det en stabil styrka med ordinarie personal. Samma timvikarier anlitas och som arbetar i båda verksamheterna efter behov för att öka flexibilitet och stabilitet i bemanningen.

Bedömningen är att det finns en tillräcklig och stabil bemanning med rätt kompetens för att ge en vård med god kvalitet och för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet.

### Samverkan och informationsöverföring

*Enligt 6 kap. 1 § Patientlagen ska patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet tillgodoses. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt.*

Det finns väl fungerande rutiner för informationsöverföring mellan omvårdnadsansvarig sjuksköterska, jour sjuksköterskor kväll, natt, helg, arbetsterapeut, fysioterapeut samt verksamhetens boendestödjare.

En god samverkan finns över vårdgivargränser mellan kommunens ansvariga sjuksköterska och regionens läkare för patienterna. Sen hösten 2022 har rutinen för samarbetet ytterligare förbättrats

genom att ronder nu genomförs regelbundet på plats i respektive verksamhet för de patienter som har behov.

Ändamålsenlig lokal rutin finns för hur och när kontakt med sjuksköterska eller läkare ska ske. Telefonnummer till sjuksköterska och läkare dygnet runt finns lätt tillgänglig för personalen.

Tvärprofessionella möten sker regelbundet kring den enskilde patienten och är en del av teambaserat arbetssätt för att bidra till ett personcentrerat arbetssätt, individuellt utformade insatser samt kontinuitet i vården. Deltar gör, verksamhetschef, sjuksköterska, boendestödjare arbetsterapeut och fysioterapeut.

Under föregående års granskning framkom brister i att boendestödjare inte i tillräcklig utsträckning tog del av hälso-och sjukvårdsinformation från sjuksköterska. Verksamheten har arbetat aktivt kring detta och förbättringsresultat kan nu ses.

Bedömningen är att samverkan och informationsöverföring fungerar ändamålsenligt för att säkerställa patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet.

## Patientjournal och hantering av personuppgifter

*Enligt 3 kap. patientdatalagen (2008:355) ska en patientjournal föras när en patient får vård. Journalen ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten, däribland ställd diagnos och väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder.*

Journalgranskning utförs årligen i respektive verksamhet samt vid behov av Attendos centrala kvalitetsavdelning. Resultat analyseras och återkopplas till verksamhetens personal. Eventuella handlingsplaner upprättas och åtgärder vidtas. Senaste journalgranskning är utförd i juni 2022 med 100% godkänt resultat.

I samband med platsbesök görs stickkontroll av en patientjournal på respektive verksamhet av medicinskt ansvarig sjuksköterska med godkänt resultat.

Bedömningen är att patientjournaler förs av hälso-och sjukvårdspersonal samt innehåller de väsentliga uppgifter som krävs för en god och säker vård för patienten.

## Läkemedelshantering

*Intern systematisk kontroll av läkemedelshantering ska göras regelbundet varje månad. Extern kvalitetsgranskning ska utföras årligen av farmaceut.*

Lokal rutin för läkemedelshantering finns och följs i verksamheterna. Regelbundna interna kontroller av läkemedelshantering görs av ansvarig sjuksköterska.

Extern läkemedelsgranskning av farmaceut utfördes senast i april 2022. Av rapporten identifieras inga allvarliga brister. Ny extern läkemedelsgranskning är inbokad i juni 2023.

Enligt sjuksköterskan pågår ett löpande arbete när hon är i verksamheterna med att höja kunskapen kring läkemedelshantering hos delegerad personal. Resultat kan nu ses genom en minskning av antal läkemedelsavvikelser.

Bedömningen är att läkemedelshantering är ändamålsenligt och utförs med god kvalitet.

## Delegering

*Hälso-och sjukvårdspersonal som utfärdar ett delegeringsbeslut ska försäkra sig om att mottagaren har tillräckliga teoretiska och praktiska kunskaper som är adekvata för uppgiften. Den som meddelat ett beslut är också skyldig att bevaka så uppgiften fullgörs säkert.*

Ansvarig sjuksköterska som utfärdar delegeringsbeslut har tillräckliga förutsättningar för att delegera arbetsuppgifter på ett patientsäkert sätt. Ansvarig sjuksköterska som utfärdar delegeringsbeslut säkerställer att mottagaren har förstått och utför uppgiften patientsäkert genom att kontrollera både teoretiskt och praktiskt innan beslutet träder i kraft.

Enligt Socialstyrelsens föreskrift ska uppföljning och kontroll att uppgiften utförs korrekt och säkert göras under gällande delegeringsperiod. Under platsbesök och intervju med sjuksköterska och boendestödjare med delegeringsbeslut framkommer att uppföljningar görs, men det saknas skriftlig dokumentation för spårbarhet att så har skett. Detta är en förbättringspotential som ska åtgärdas och kommer följas upp vid nästa granskningstillfälle.

Bedömningen är att sjuksköterska som utfärdar delegeringsbeslut försäkras sig om att mottagaren har tillräckliga teoretiska och praktiska kunskaper som är adekvata för uppgiften, samt följer upp att uppgifter utförs korrekt och patientsäkert. En förbättringspotential identifieras dock där uppföljande kontroll skriftligt ska dokumenteras för att kunna följa spårbarheten.

## Systematiskt patientsäkerhetsarbete

*Enligt 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i Hälso-och sjukvårdslagen upprätthålls.*

Vårdgivaren Attendo och verksamheterna har ett ledningssystem för kvalitetsarbete och en tydlig organisation med roller och ansvarsfördelning. En central kvalitetsavdelning har övergripande ansvar över riktlinjer, rapporteringssystem och analysverktyg för systematiskt förbättringsarbete. En kvalitetsutvecklare finns som ska granska, utbilda och stötta personalen ute i verksamheterna.

Verksamhetschef utför systematiska interna egenkontroller enligt ett årshjul och skickar resultat till Attendos centrala kvalitetsavdelning. Kvalitetsutvecklare genomför därefter årligen övergripande systematiska egenkontroller i verksamheterna. Resultat återkopplas till verksamhetschef och handlingsplaner upprättas när förbättringsområden identifieras. Senaste kontroll är utförd i maj 2022 och en ny är inplanerad för 2023.

I respektive verksamhet genomförs planerade arbetsplatsmöten en gång i månaden där verksamhetschef är sammankallande och ansvarig sjuksköterska deltar tillsammans med boendestödjare och paramedicinare. Bland annat diskuteras och analyseras enskilda avvikelser med förbättringsåtgärder som pågår eller ska vidtas.

Vid årets granskning framkommer att det saknas forum för att, exempelvis per kvartal eller halvår, systematiskt jämföra och analysera övergripande resultat i verksamheterna (avvikelser, egenkontroller etc). Ett forum som ger förutsättningar för att över tid kunna se mönster eller trender som indikerar brister eller förbättringar i verksamhetens kvalitet.

Vid enskilda avvikelser framgår ibland att åtgärder består i att påminna personal på arbetsplatsträffar om förbättringar. Det saknas dock spårbarhet att egenkontroller görs för att kontrollera att påminnelserna också har haft effekt, att rutinerna följs och avvikelserna inte upprepas.

Bedömningen är att det finns förutsättningar för och att det genomförs ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Det finns dock utvecklings- och förbättringspotential inom området.

## Vårdhygien

*Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på vård med god kvalitet och god hygienisk standard uppfylls.*

Personalen genomgår regelbundet Vårdhygiens webbaserade utbildning Basala hygienrutiner och klädregler. Utbildningsintyg dokumenteras.

Under 2022 och början av 2023 har mycket av patientsäkerhetsarbetet inriktats mot att skydda patienter från att smittas av Covid-19 samt undvika ett smittutbrott av Covid-19 i verksamheterna. Det har också resulterat i få smittade patienter i verksamheterna under pandemin.

Bedömningen är att vårdhygien är ändamålsenlig och håller en god hygienisk standard.

## Habilitering och rehabilitering

*Utföraren ska säkerställa kontinuitet i den habiliterande och rehabiliterande vården. Det omfattar regelbundna uppföljningar och bedömningar av den enskildes funktionsförmåga, förflyttningar och behov av hjälpmedel. Det omfattar även att den enskilde erbjuds träning och aktiviteter enskilt eller i grupp utifrån behov för att återvinna eller bibehålla bästa möjliga funktionsförmåga. Utföraren ska svara för utbildning och handledning till personal så att de i sitt omvårdnadsarbete har ett rehabiliterande förhållningssätt.*

Arbetsterapeut och fysioterapeut (paramedicinarna) har god kännedom om bedömningar, förskrivning och utprovning av hjälpmedel samt kraven på handledning och instruktioner till personal. Paramedicinarna är i respektive verksamhet minst en dag i veckan samt behov. De har ett nära samarbete med medarbetare kring patienterna för att få en sammanhållen vård. Handledning och utbildning har skett löpande för personalen, exempelvis inom förflyttningsteknik.

Patienterna erbjuds individuella hjälpmedel samt habilitering och rehabilitering utifrån behov. Vid stickkontroll med journalgranskning framgår regelbundna bedömningar, förskrivningar av hjälpmedel och uppföljningar hos de patienter som har behov av paramedicinarnas insatser.

Inom Attendos centrala kvalitetsavdelning finns en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) med uppdrag att utbilda och stötta vårdgivarens samtliga paramedicinare. I uppgifterna ingår även att granska så riktlinjer och rutiner inom området följs ute i verksamheterna.

Bedömningen är att habilitering och rehabilitering är ändamålsenlig och säkerställer kontinuitet i vården, likaså gällande utbildning och handledning till personal.

## Medicintekniska produkter och hjälpmedel

*Säkra och medicinskt ändamålsenliga produkter får förskrivas och användas på patienter. Medicintekniska produkter som används ska vara spårbara för inköpsdatum besiktningar och kontroller (exempelvis sängar, mobila lyftar, lyftselar etc).*

Paramedicinarna har god kännedom om ansvar över kontroller, service och besiktningar av hjälpmedel och medicintekniska produkter.

Aktuell inventarieförteckning finns med spårbarhet av inköpsdatum, systematiska kontroller och besiktningar. Förteckningen sitter i en pärm tillsammans med produktinformationer och instruktioner lätt tillgänglig för personalen. Vid dokumentgranskning i pärmerna noteras att kontroller är aktuella, senast utförd i mars 2023. Aktuell information kring förskrivning av individuella hjälpmedel framgår också i patientjournalerna.

Bedömningen är att det sker en ändamålsenlig och säker hantering av medicintekniska produkter och individuella hjälpmedel inom verksamheterna.